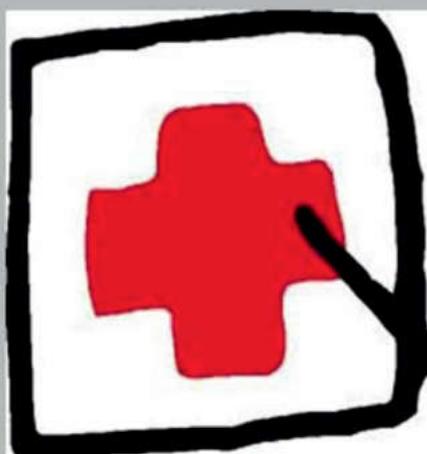


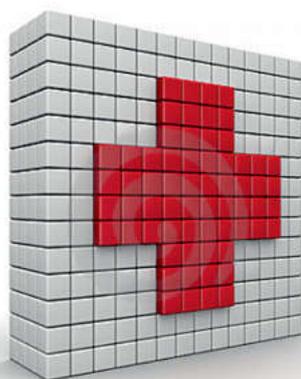
CROCE ROSSA ITALIANA

COMITATO DI SETTIMO T.SE (TO)

ALCUNE NOZIONI DI PRIMO SOCCORSO



Croce Rossa – Settimo Torinese



dreamstime.com

Il primo soccorso

Il primo soccorso è l'assistenza prestata alla vittima d'incidente o di malore nell'attesa dell'arrivo del personale qualificato (medico, ambulanza, pronto soccorso ospedaliero).

Si presta il primo soccorso ad un infortunato:



- Per salvargli la vita
- Per evitare il peggioramento delle sue condizioni
- Per aiutare la sua ripresa e/o favorire il ricovero ospedaliero

Prima regola



è meglio “non fare”
piuttosto che correre
il rischio di
peggiorare una
situazione già di per
se a rischio

Emergenza:

è una patologia che pone il soggetto in imminente pericolo di vita: Bisogna intervenire con immediatezza

Urgenza

una patologia che non pone il soggetto in imminente pericolo di vita. Non richiede l'attivazione in tempi immediati

Emergenza:

- lo shock;
- il coma;
- l'infarto;
- l'insufficienza respiratoria;
- l'epilessia;
- la folgorazione;
- le emorragie gravi;
- le ustioni estese.

Urgenza

URGENZE POCO DIFFERIBILI

- il colpo di calore;
- le emorragie contenibili;
- le ferite profonde;
- le fratture del bacino e della colonna

URGENZE RELATIVAMENTE DIFFERIBILI

- le ferite poco profonde;
- le fratture degli arti;
- i traumi osteomiotendinei;
- le ustioni circoscritte.

P.A.S.

Proteggere - Avvertire - Soccorrere

NORME COMPORTAMENTALI

Soccorritore non preparato

Le regole fondamentali sono:
Assumere l'INCARICO DI LEADER del primo soccorso



NORME COMPORTAMENTALI

Soccorritore non preparato

Le regole fondamentali sono:

- Astenersi da ogni manovra azzardata
- Tranquillizzare il traumatizzato
- Posizionare più opportunamente l'infortunato
- Spostare la persona dal luogo dell'incidente solo in caso di pericolo imminente

• TELEFONARE A



- Allontanare i curiosi dalla vittima



- 1. CHI SIAMO**
- 2. INDIRIZZO** del luogo dove è avvenuto
- 3. IL TIPO DI INFORTUNIO** (modalità e probabili conseguenze)
- 4. IL NUMERO DI PERSONE COINVOLTE NELL'INFORTUNIO**
- 5. LE CONDIZIONI DELL'INFORTUNATO** (se risponde, se respira, se perde sangue).
- 6. EVENTUALI CONDIZIONI DI PERICOLO** (Sostanze infiammabili, rischio di esplosione, etc.)

RICORDA

L'operatore telefonico che lavora in Centrale Operativa 118 è un Infermiere professionale esperto: quando risponde alla chiamata ha già iniziato ad aiutarti, rispondi alle sue domande con calma e precisione: **NON IRRITARTI, NON STA PERDENDO TEMPO!**



COSE DA FARE

- Controllare le funzioni vitali del soggetto
- Mantenere sdraiato il soggetto
- Se si nota un'emorragia (fuoriuscita di sangue), usare un fazzoletto pulito (qualunque pezzo di stoffa pulito) e fare un'apressione nella zona del corpo individuata (l'emorragia è paragonabile ad un tubo che perde e quindi la cosa da fare è quella di tentare di rallentare o fermare l'uscita del liquido)

COSE DA FARE

- Coprire l'infortunato con una coperta (il soggetto, a seguito dello stress, ha sempre freddo)
- Se vomita, girare lentamente il capo di lato mettere l'infortunato nella posizione laterale di sicurezza, (in tal modo si evita che il materiale che esce dalla bocca, possa soffocarlo)
- Se l'infortunato è cosciente, parlargli, tranquillizzandolo

COSE DA NON FARE

- Non mettere l'infortunato in piedi o seduto (il soggetto potrebbe svenire, subendo ulteriori danni)
- Non dare da bere alcol, caffè, acqua (il soggetto potrebbe non essere in grado di deglutire correttamente il liquido, causando gravi pericoli alla respirazione)
- Non spostare l'infortunato in modo inadeguato

COSE DA NON FARE

- Non caricarlo in auto (il soggetto, a seguito dell'infortunio, potrebbe aver riportato gravi fratture o lesioni interne, e lo spostamento peggiorerebbe notevolmente la situazione)
- Non togliere le scarpe o i pantaloni (in caso di frattura o emorragia le scarpe ed i pantaloni stringono gamba e piedi e quindi possono essere utili)
- Non affaticare l'infortunato (il soggetto è spesso sotto shock)

TRASPORTO



Il paziente non dovrebbe essere spostato se ciò non è assolutamente necessario. Mettetelo nella posizione più confortevole possibile, immobilizzate la parte lesa ed aspettate l'arrivo del soccorso.

Se dovete muoverlo fatelo con la maggior cura e delicatezza possibili per evitare ulteriori lesioni e non aumentare il dolore.
distanza.



NO

SI



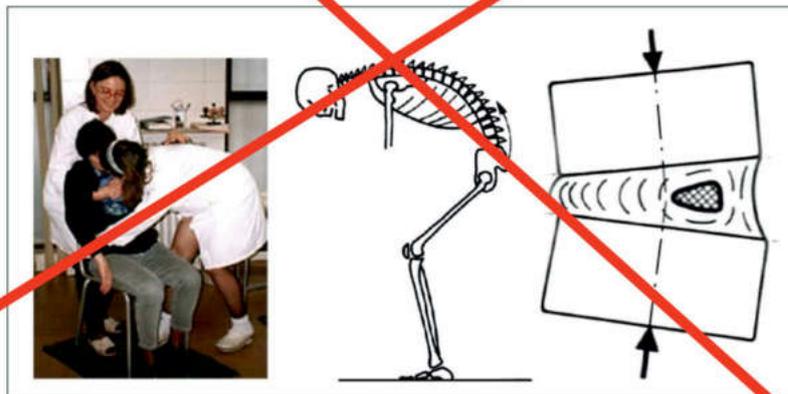
NORME COMPORTAMENTALI

Movimentazione Manuale Carichi:

- Sollevare senza chinare il dorso, mantenendo il busto eretto e flettendo le gambe unitamente
- Tenere il peso più vicino possibile al corpo
- Non sollevare bruscamente
- Nello spostare lateralmente evitare di ruotare il busto ma cercare di ruotare tutto il corpo

NORME COMPORTAMENTALI

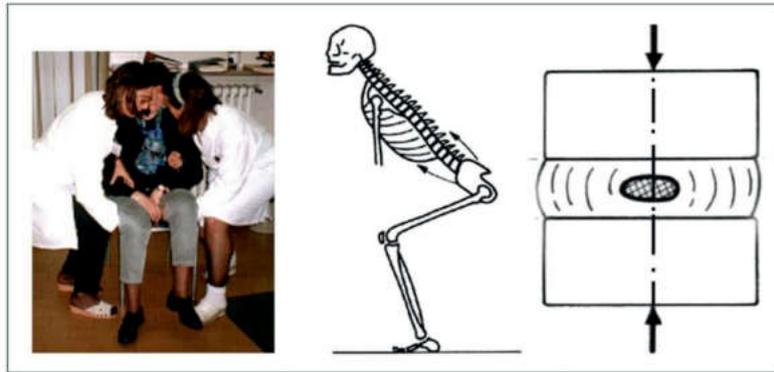
Movimentazione Manuale Carichi:



Modalità di manovra errata ed azione sulla colonna

NORME COMPORTAMENTALI

Movimentazione Manuale Carichi:



Modalità di manovra corretta ed azione sulla colonna

CASSETTA PRIMO SOCCORSO



NORME COMPORTAMENTALI

Gli indumenti a protezione del soccorritore sono:



Guanti monouso

- Sempre in caso di possibilità di contagio (ferite, ustioni, fratture esposte, ecc.)
- Indossarli **prima** del soccorso e una volta utilizzati toglierli rivoltandoli uno nell'altro

Mascherine / visiera paraschizzi

- Tutte le volte in cui vi sia rischio di contatto con liquidi biologici
- Devono coprire la bocca, il naso, gli occhi



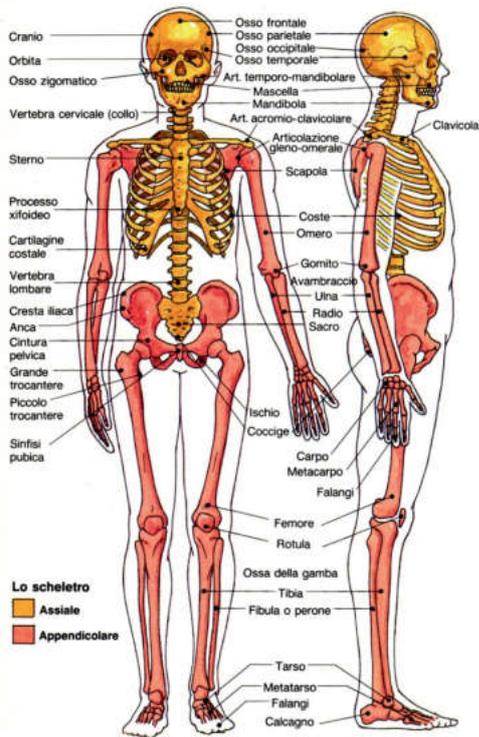
Lesioni a carico dell'apparato locomotore

- Contusioni, stiramenti, strappo (muscoli)
- Distorsioni e lussazioni (articolazioni)
- Fratture (ossa)

Apparato di sostegno e locomotore

Scheletro
Articolazioni
Muscoli

Lo scheletro



- 208 ossa
- Funzioni:
 - Sostegno
 - Movimento
 - Protezione organi vitali
 - Produzione cellule del sangue
 - Deposito sostanze minerali

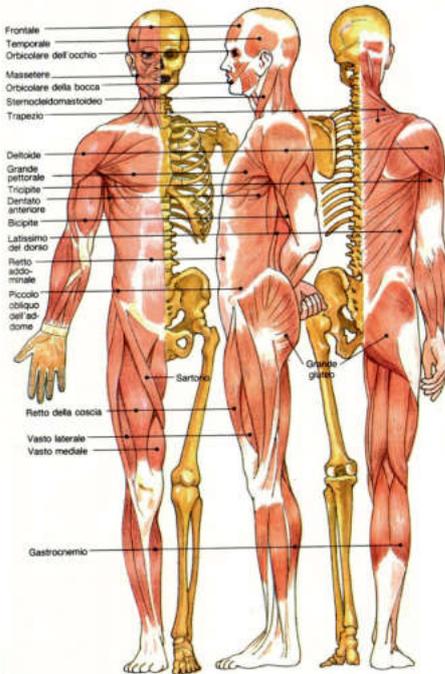
Articolazioni

- Punto di unione tra le ossa
- Articolazioni fisse: suture che congiungono le ossa del cranio
- Articolazioni mobili: arti (ginocchio)
- Articolazioni semi-mobili: movimenti limitati (articolazione sacro-iliaca)



Muscoli

Il sistema muscolare



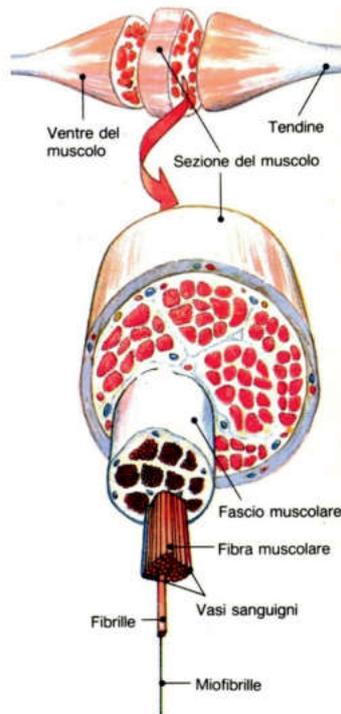
- Rappresenta il 40 – 50% del peso corporeo
- 501 muscoli scheletrici
- Caratteristiche:
 - Eccitabilità
 - Contrazione
- Funzioni:
 - Sostegno
 - Movimento
 - Produzione di calore

Muscoli

- Organi attivi del movimento
- Formati da tessuto muscolare, le cui caratteristiche sono eccitabilità ed contrattilità

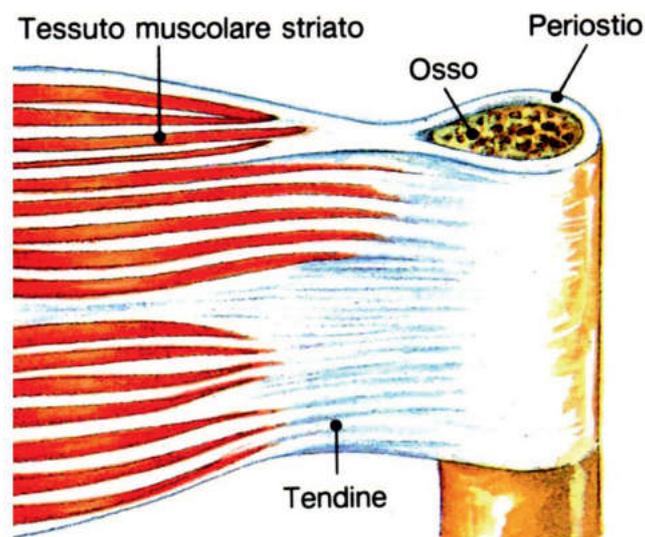
Muscoli

Struttura del muscolo scheletrico



Muscoli

Come è collegato il muscolo all'osso



Lesioni muscolari

- Dirette: cadute, colpi...
 - **Contusione:** non ci sono ferite ma versamento di sangue con formazione di ematoma, dolore, rossore, tumefazione, perdita di funzionalità della parte colpita



Lesioni muscolari

- Indirette: muscolo viene allungato in maniera eccessiva a seguito di un movimento brusco, a uno sforzo eccessivo
 - Stiramento
 - Strappo
 - Rottura completa

Strappo muscolare



Rottura del tendine del muscolo bicipite femorale

Primo soccorso:

- Impacchi freddi: applicazioni fredde
- Freddo per 15-20 min ogni 2-3 ore circa 5-6 volte in una giornata
- Solo dopo qualche giorno applicazione del caldo-umido per riassorbire la contusione
- Non massaggiare o frizionare il muscolo
- Arto sollevato
- Riposo dell'arto
- Portare soggetto al P.S.





Crampi muscolari

- Contrazione improvvisa di uno o più muscoli
- Forte dolore + sensazione di spasmo
- Dovuti a perdita di Sali minerali (intensi sforzi fisici), crampi di calore, difficoltà circolatorie

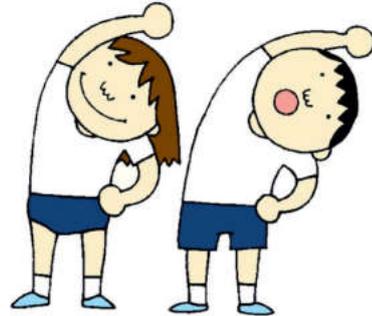
Primo soccorso:

- Allontanare da ambiente caldo
- Dare da bere acqua
- Stirare il muscolo
- Massaggio dolce: dal basso verso l'alto



PREVENZIONE

Eseguire sempre un riscaldamento generale e specifico della muscolatura



Assicurarsi di essere nelle condizioni fisiche idonee per sostenere lo sforzo



Valutare attentamente la praticabilità del terreno di gioco

PREVENZIONE

Scegliere abbigliamento adatti, coprirsi bene nei mesi invernali



Eseguire sempre esercizi di allungamento per migliorare l'elasticità e la flessibilità muscolare sia in fase preparatoria che defaticante

Non sottovalutare l'insorgenza di dolore, sia pure di lieve entità



Traumi delle articolazioni

Prodotte da un brusco e/o falso movimento

- Distorsione
- Lussazione

Traumi delle articolazioni

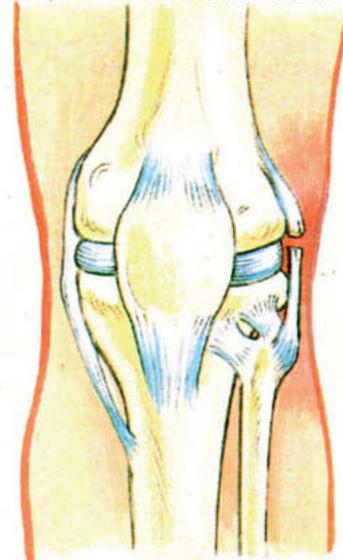
Distorsione:

Violento spostamento di un capo articolare che esce dalla propria sede per rientrarvi

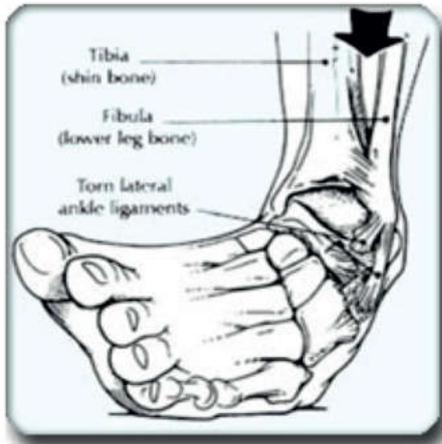
Sintomi:

- dolore
- gonfiore
- movimenti ancora possibili

DISTORSIONE
Lesione dell'apparato capsulo-legamentoso di una articolazione



Distorsione



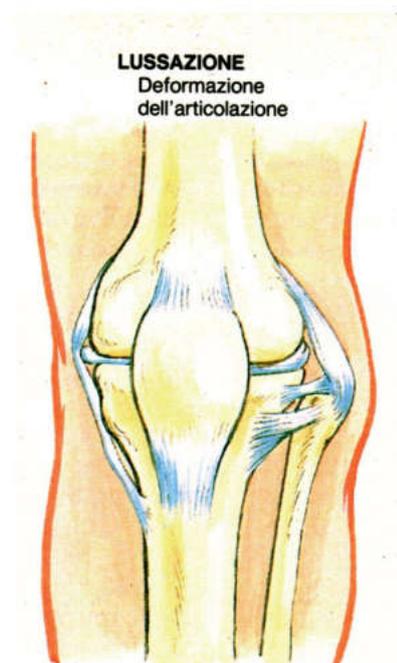
Traumi delle articolazioni

Lussazione:

Fuoriuscita di un capo articolare dalla sua sede naturale senza il suo rientro in loco

Sintomi:

- dolore acutissimo
- impotenza funzionale immediata
- parestesie



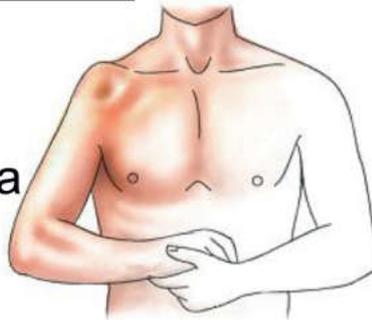
Lussazione gomito



Lussazione rotula



Lussazione spalla



Traumi alle articolazioni

Primo soccorso:

- Astenersi dal rimettere a posto l'articolazione
- Applicare ghiaccio
- Immobilizzare l'articolazione
- Rapida ospedalizzazione



Fratture

Frattura: interruzione continuità di un osso

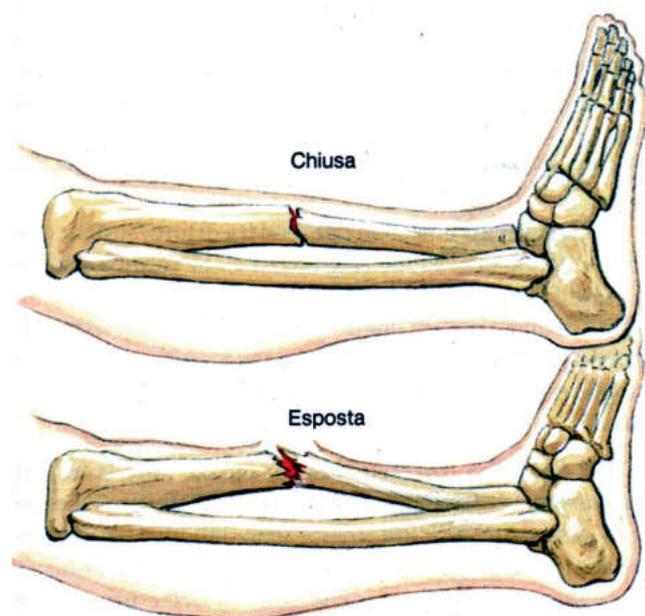
Classificazione:

- Completa o incompleta
- Composta o scomposta
- Chiusa o esposta
- Comminuta

Fratture

Esempi di frattura:

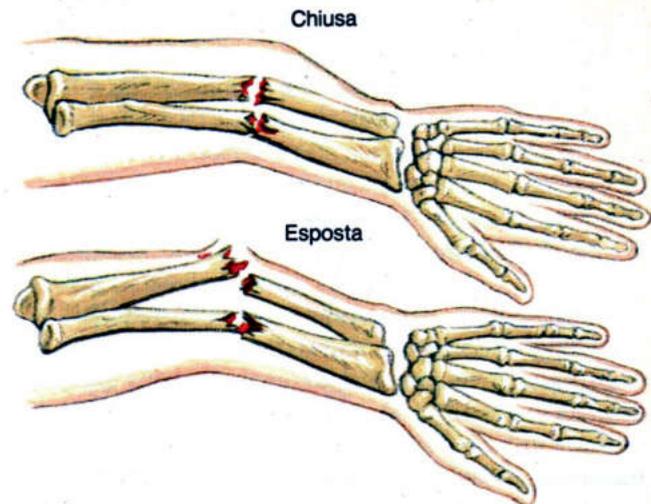
- composta



Fratture

Esempi di frattura:

- scomposta



Fratture

Sintomi:

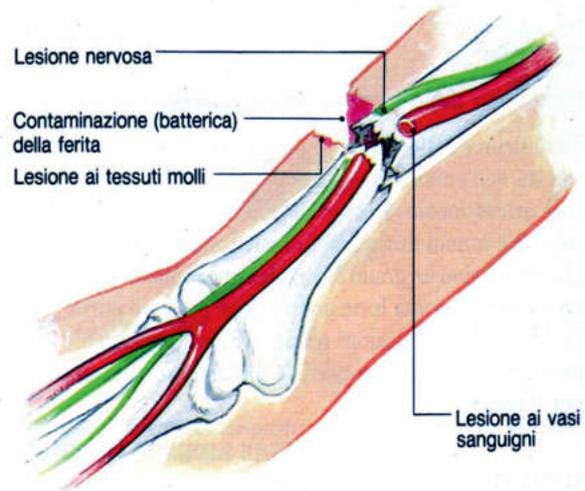
- Dolore violento
- Perdita funzionalità
- Deformazione
- Mobilità anomala
- Crepitazione
- Gonfiore ed edema



Fratture

Complicanze:

- Lesioni a carico di:
 - Nervi
 - Vasi sanguigni
 - Tessuti molli
- Contaminazione ferita



Fratture

Come comportarsi:

- **Non muovere l'arto** che si presenta in posizione anomala o dove il soggetto riporta 'scrosci'
- Valutare condizioni generali (shock)
- Politraumatizzato?
- Non ridurre fratture o lussazioni
- Sdraiare soggetto se possibile
- Valutare possibile trasporto P.S. previa immobilizzazione



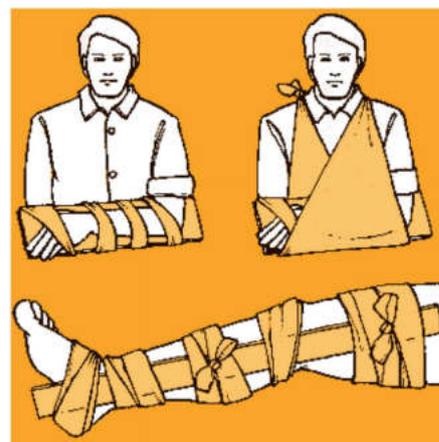
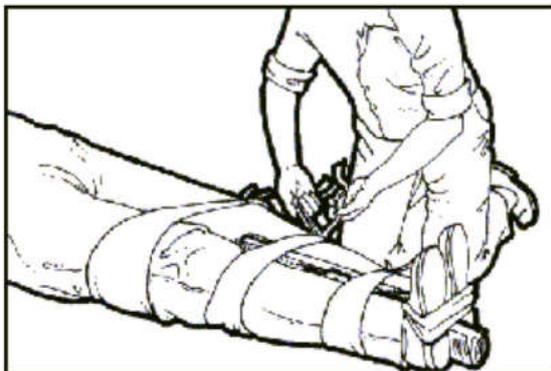
Immobilizzazione

L'immobilizzazione avviene tramite steccaggio.

Lo steccaggio non deve tener bloccato solo l'osso fratturato, ma deve comprendere anche le articolazioni a monte ed a valle della frattura, lasciando libere le dita.



Immobilizzazione



Fratture esposte

- Attenzione al focolaio di frattura che comunica con l'ambiente, possono penetrare i germi sino all'osso
- Le infezioni all'osso e del midollo osseo sono **molto gravi** e di difficile guarigione

Fratture esposte

Cosa fare?

- Chiamare soccorso qualificato
- Se sporgono monconi osseo **non toccarli**
- Sospettare shock
- Coprire la ferita ed il moncone con garza sterile e/o telo o fazzoletto pulito
- Non steccare

TRAUMI CRANICI

Un trauma cranico può provocare lesioni a due livelli:

- All'involucro esterno (cute, scatola cranica): lesioni esterne
- All'encefalo: lesioni interne

LESIONI ESTERNE

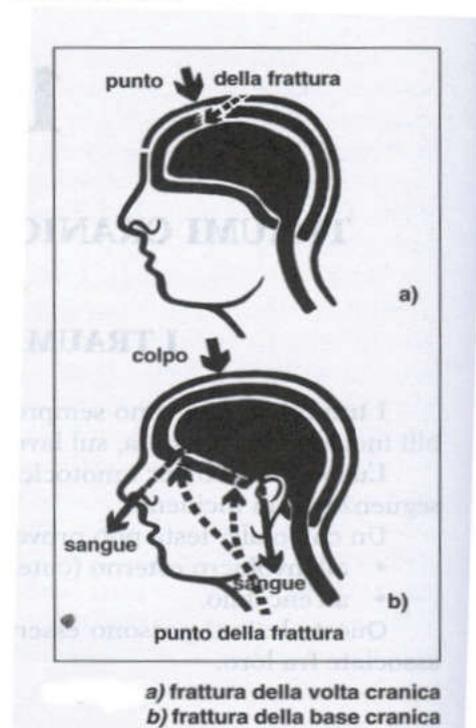
Frattura del cranio

Può riguardare:

- la volta cranica
- la base cranica

Le fratture della base cranica si presentano di solito con manifestazioni tipiche quali:

- fuoriuscita di sangue dall'orecchio
- fuoriuscita di sangue dal naso



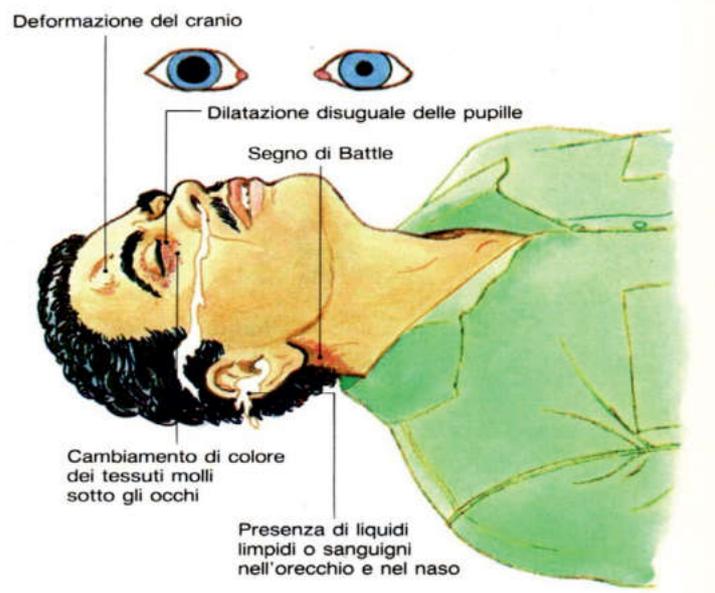
FRATTURA CRANICA

Si sospetta una frattura cranica notando:

- Tipo di evento traumatico
- Stato di incoscienza del soggetto
- Profonda ferita, grave contusione al cuoio capelluto o alla fronte
- Grave dolore denunciato dalla vittima o edema sul sito di lesione
- Deformazione del cranio
- Emorragie dalle orecchie e dal naso
- Fuoriuscita di liquido limpido e chiaro dalle orecchie e/o dal naso
- Asimmetria delle pupille (anisocoria)

FRATTURA CRANICA

Si sospetta una frattura cranica notando:



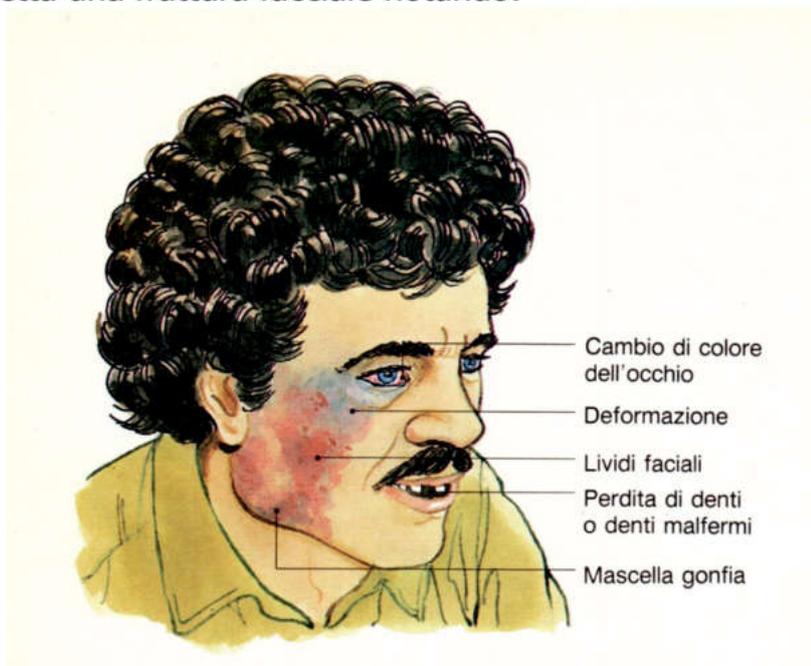
FRATTURA FACCIALE

Si sospetta una frattura facciale notando:

- Cambio di colore dell'occhio
- Deformazione del massiccio facciale
- Lividi facciali
- Perdita di denti o denti malfermi
- Mascella gonfia

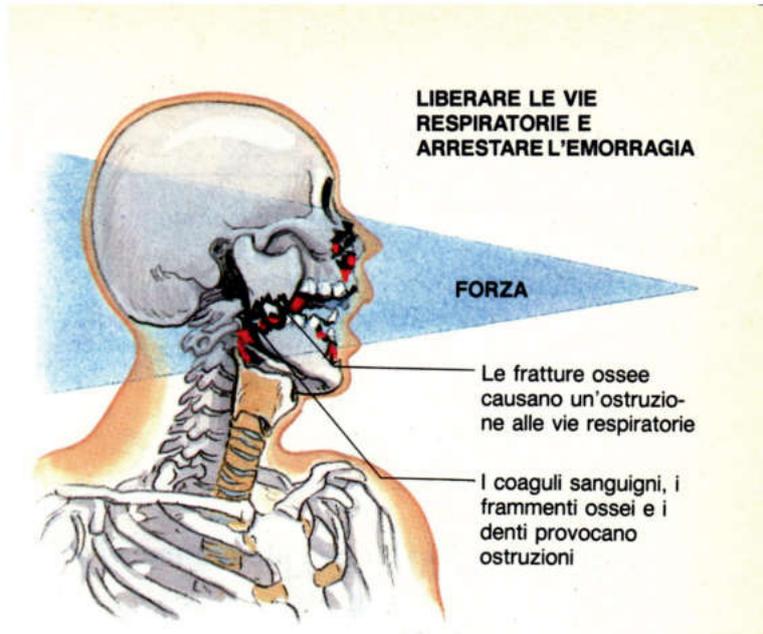
FRATTURA FACCIALE

Si sospetta una frattura facciale notando:



FRATTURA FACCIALE

Complicazioni secondarie a frattura facciale:

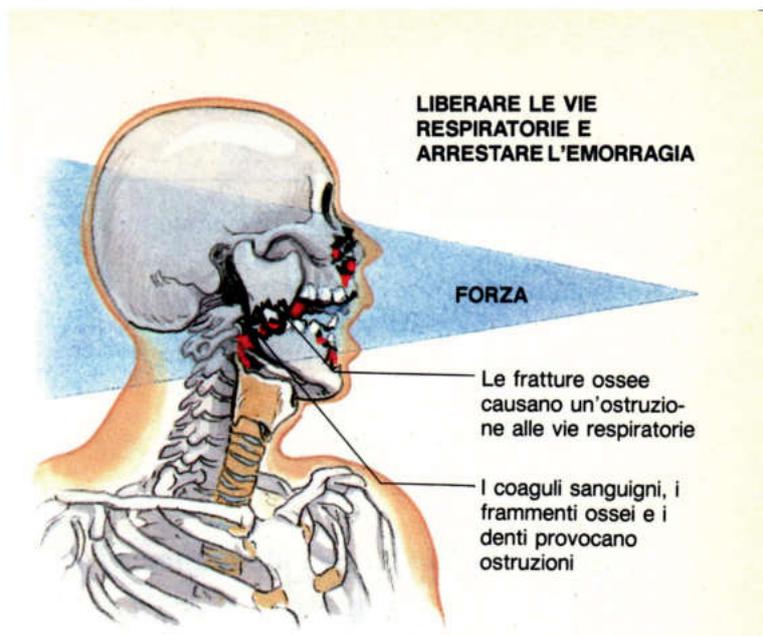


FRATTURA FACCIALE

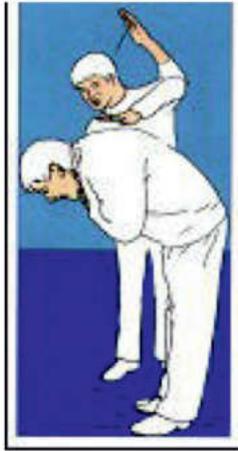
Complicazioni secondarie a frattura facciale:

Primo soccorso:

- mantenere pervie le vie respiratorie
- arrestare emorragie (metodo della pressione diretta)
- mantenere corretto drenaggio liquidi
- evitare di mobilizzare la colonna vertebrale



Manovra di HEIMLICH

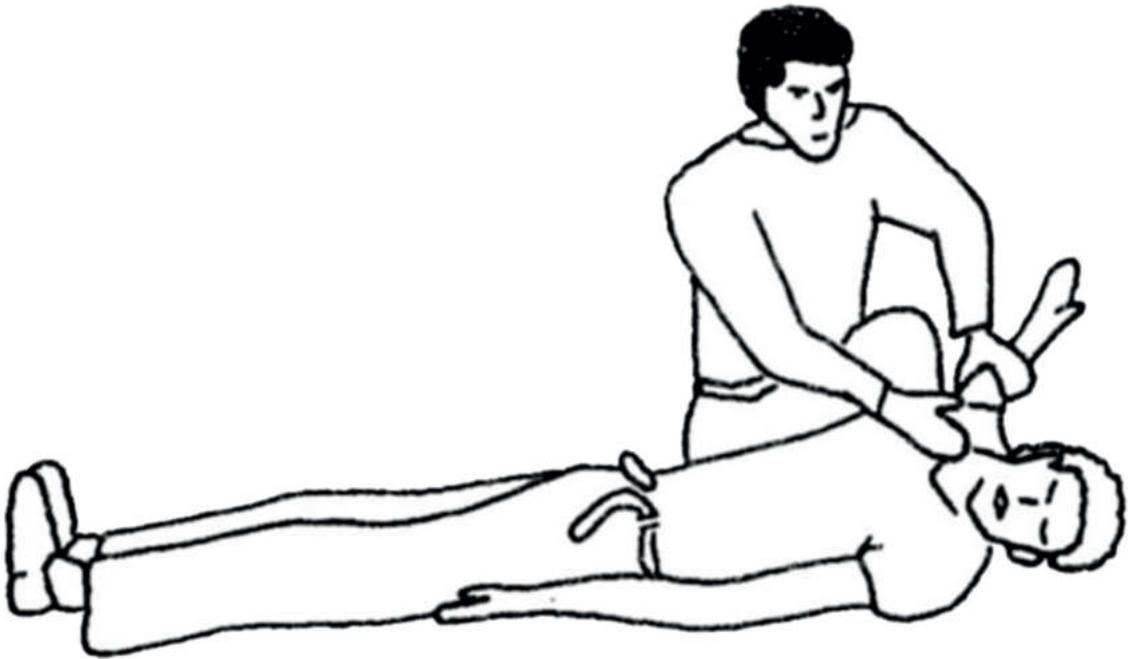


Manovra di HEIMLICH



***Posizione Laterale di Sicurezza
(P.L.S.)***

Posizione Laterale di Sicurezza



Posizione Laterale di Sicurezza



Posizione Laterale di Sicurezza



Posizione Laterale di Sicurezza

